

# SCHÜTZENVEREIN KALKRIESE E.V. VON 1900

Sehr geehrte Besucherin, sehr geehrter Besucher!  
Als Teil unserer internen Sicherheitsmaßnahmen zur Vermeidung der Ausbreitung des Corona-Virus (Sars-CoV-2) bitten wir Sie, dieses Formular auszufüllen. Vielen Dank.

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Plz, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Mein Corona-Schutzstatus (Nachweis bereithalten):      genesen ,      geimpft

Datum: \_\_\_\_\_      Ankunftszeit: \_\_\_\_\_

Ich willige ein, dass meine Daten im Falle eines Infektionsgeschehens in diesem Umfeld an die zuständigen Gesundheitsbehörden weitergegeben werden.

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Der Schützenverein Kalkriese verpflichtet sich, dieses Formular 3 Wochen nach der Veranstaltung zu vernichten. Die Daten werden nicht per EDV oder anderweitig gespeichert.

-----&lt;-----&lt;-----&lt;-----&lt;-----

# SCHÜTZENVEREIN KALKRIESE E.V. VON 1900

Sehr geehrte Besucherin, sehr geehrter Besucher!  
Als Teil unserer internen Sicherheitsmaßnahmen zur Vermeidung der Ausbreitung des Corona-Virus (Sars-CoV-2) bitten wir Sie, dieses Formular auszufüllen. Vielen Dank.

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Plz, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Mein Corona-Schutzstatus (Nachweis bereithalten):      genesen ,      geimpft

Datum: \_\_\_\_\_      Ankunftszeit: \_\_\_\_\_

Ich willige ein, dass meine Daten im Falle eines Infektionsgeschehens in diesem Umfeld an die zuständigen Gesundheitsbehörden weitergegeben werden.

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Der Schützenverein Kalkriese verpflichtet sich, dieses Formular 3 Wochen nach der Veranstaltung zu vernichten. Die Daten werden nicht per EDV oder anderweitig gespeichert.